

**1 AGUSTUS, 2025****FETP INDONESIA**

# NEWSLETTER

Edisi Ke-2 : Edisi Spesial April - Juni 2025

## **FETP INDONESIA IN ACTION: STORIES FROM THE FIELD**

Series *Newsletter* Triwulan FETP Indonesia edisi ke-2 ini menyoroti aktivitas lapangan dan peningkatan kapasitas program *Field Epidemiology Training Program* di Indonesia

### **Editor's Letter**

**Halo Epidemiologist dan Indonesia,**

Edisi kali ini hadir sebagai refleksi dan pengingat akan pentingnya peran epidemiolog dalam menghadapi tantangan kesehatan masyarakat yang terus berkembang, terutama dalam penyelidikan epidemiologi yang cepat, tepat, dan berdampak.

Melalui lembaran dalam *newsletter* ini, kami mengangkat beragam kegiatan lapangan *Field Epidemiology Training Program* (FETP) dari berbagai daerah—sebuah potret nyata kerja kolaboratif antara peserta, alumni, dan pembimbing FETP dalam menjawab kebutuhan surveilans dan respons kesehatan masyarakat. Kisah-kisah ini bukan hanya dokumentasi, tetapi juga sumber inspirasi dan pembelajaran bersama.

Tak kalah penting, kami juga mengulas berbagai inisiatif peningkatan kapasitas dan pelatihan, karena membangun ketangguhan sistem kesehatan dimulai dari memperkuat kompetensi SDM.

Semoga edisi ini dapat memperkuat semangat kita dalam mengembangkan praktik epidemiologi lapangan yang adaptif, berbasis bukti, dan berdampak luas. Kami sangat terbuka apabila ada kritik dan saran yang membangun terkait dengan konten *Newsletter Series* ini yang dapat disampaikan melalui email: [fetpindonesia@yahoo.com](mailto:fetpindonesia@yahoo.com)

Selamat Membaca!

### **Edisi ini**

*Workshop Mentor FETP Advanced Indonesia*

*Pelatihan Mentor FETP Frontline dan Intermediate*

Penyelidikan Epidemiologi

Evaluasi Sistem Surveilans

## Workshop Mentor *FETP Advanced*

Oleh: Murti Utami Putri, S.KM.,M.Epid – Sekretariat FETP Indonesia, Kemenkes RI

*Workshop* mentor merupakan kegiatan rutin yang dilakukan secara berkala sebagai salah satu langkah dalam meningkatkan kompetensi mentor dalam memberikan bimbingan kepada karyasiswa. Tujuan utamanya adalah membekali mentor dengan pengetahuan dan keterampilan yang diperlukan untuk mengelola praktik lapangan mahasiswa FETP dengan lebih baik.

Pelaksanaan *Workshop* Mentor ini bersamaan juga dengan pelaksanaan *Pre-workshop* atau pertemuan Koordinasi Universitas penyelenggara FETP. Rangkaian kegiatan ini diselenggarakan mulai 19 s.d. 23 Mei 2025. Pertemuan ini dihadiri oleh Direktur Surveilans dan Karantina Kesehatan Kementerian Kesehatan RI, Tim Kerja Surveilans Kewaspadaan Dini Kementerian Kesehatan RI, Tim Kerja Respon KLB, Sekretariat FETP Indonesia, para Mentor *FETP Advanced*, Koordinator Universitas Penyelenggara FETP (FETP UI, FETP UGM, FETP Unair, FETP Udayana, FETP UNHAS, FETP UNDIP, dan FETP UNAND).

*Workshop* mentor tahun 2025 ini dirancang khusus untuk membantu para mentor FETP dalam mengembangkan pemahaman tentang pendampingan mengenai Penyelidikan Epidemiologi (PE) Kejadian Luar Biasa (KLB) yang memperkuat keterampilan pendampingan para mentor sehingga dapat dengan cepat dan efektif menerapkan apa yang dipelajari ke dalam bimbingan penugasan lapangan.



*Workshop* Mentor ini diselenggarakan dengan tujuan untuk mengembangkan bentuk komunikasi hasil PE KLB kepada audiens yang berbeda, melakukan penilaian hasil presentasi PE KLB, mengembangkan rekomendasi berdasarkan hasil PE KLB secara menyeluruh, dan melakukan reuvi laporan PE KLB.

Acara dibuka langsung oleh Direktur Surveilans dan Karantina Kesehatan yang sekaligus merupakan Direktur FETP Indonesia, dilanjutkan dengan sesi materi mengenai Sistem Kewaspadaan Dini dan Respon, Program Respon KLB di Indonesia, Presentasi *Every Outbreak is a Story*, hingga diskusi kelompok dan Reuvi laporan KLB. Pada rangkaian acara ini koordinator FETP dan juga para mentor menyampaikan berbagai tantangan penyelenggaraan FETP dan Praktik baik adanya aktivitas magang mahasiswa FETP. Rekomendasi-rekomendasi selama berlangsungnya sesi ini selanjutnya akan di tindak lanjuti bersama.

# Pelatihan Mentor *FETP Frontline* dan *Intermediate*

oleh: Wawan Wahyudin, S.Si., Apt. MM – Widyaiswara Ahli Madya – BBPK Ciloto

Balai Besar Pelatihan Kesehatan Ciloto (BBPK Ciloto) merupakan lembaga pelatihan yang melaksanakan pelatihan epidemiologi lapangan atau *Field Epidemiology Training Program* (FETP) level *Frontline* dan *Intermediate*. Kurikulum pelatihan tersebut memiliki berbagai aktivitas dan penugasan lapangan dengan proporsi 25 % Teori dan 75% Praktik. Dalam proses pembelajaran penugasan lapangan, peserta didampingi oleh Mentor yang memiliki kapasitas keilmuan dan pengalaman di bidang epidemiologi yang mumpuni dalam membimbing peserta pelatihan. Berdasarkan pedoman dari *United States Center for Disease Control and Prevention* (US CDC), atribut mentor yang kuat adalah yang memiliki kemampuan dalam membantu pertumbuhan seseorang, membangun dan memelihara hubungan, komunikasi efektif, berpikir kritis, mengelola orang dan mengaplikasikan ilmu epidemiologi. Dalam mewujudkan kemampuan tersebut telah disusun kurikulum dan modul pelatihan mentor.



Kurikulum tersebut telah disahkan dan terdaftar di Kementerian Kesehatan dengan jumlah 42 jam pelajaran (Jpl) yaitu 17 Jpl teori dan 25 Jpl praktik serta bernilai 10 SKP. Kompetensi yang ingin dicapai adalah peserta (mentor) mampu 1) melakukan mentoring baik mentoring secara umum maupun mentoring pada surveilans epidemiologi dan penyelidikan epidemiologi, 2) melakukan komunikasi efektif, 3) melakukan jejaring epidemiologi lapangan, dan 4) melakukan pengembangan profesional. Adapun kriteria peserta pelatihan yaitu alumni *FETP Advance* atau alumni pelatihan *FETP Intermediate* khusus untuk mentor *FETP Frontline*.

Pada tanggal 4 – 14 Juni 2025, BBPK Ciloto menyelenggarakan pelatihan bagi mentor *FETP Frontline* dengan metode *Blended Learning* yaitu pelaksanaan daring, 4 – 11 Juni dan luring, 12 – 14 Juni.

Peserta pelatihan sebanyak 21 mentor untuk mendampingi 30 peserta *FETP Frontline*. Secara keseluruhan Tahun 2022 – 2025, BBPK Ciloto telah melatih sebanyak 251 orang mentor yang mendampingi sebanyak 287 peserta *FETP Frontline* dan 121 peserta *FETP Intermediate*.

Kurikulum pelatihan bagi mentor yang disusun Tahun 2021 hanya digunakan untuk *FETP Level Frontline* dan *Intermediate*. Pada Tahun 2024, kurikulum tersebut telah dilakukan revisi, sehingga saat ini, kurikulum tersebut dapat digunakan untuk melatih mentor lapangan *FETP Advance*.



# KLB Keracunan Pangan di Kalideres: Peran Mahasiswa FETP dalam Ujung Tombak Investigasi

Oleh: Ferdian Akhmad Ferizqo – Universitas Indonesia



Investigasi Kejadian Luar Biasa merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari aktivitas karyasiswa *Field Epidemiology Training Program* (FETP). Keracunan pangan yang terjadi di Sekolah "X", Kalideres, Jakarta Barat, pada 5 Oktober 2024 menurunkan karyasiswa FETP dan tim Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta. Peristiwa ini terjadi setelah para siswa mengonsumsi hidangan "nasi burger" dalam rangka perayaan Maulid Nabi.

Investigasi dilakukan dengan menggunakan desain studi kohort retrospektif. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner standar Kementerian Kesehatan, inspeksi kesehatan lingkungan, serta pemeriksaan laboratorium terhadap sampel makanan.

Hasil investigasi menunjukkan bahwa dari 198 orang yang terpapar, 152 mengalami gejala seperti mual, muntah, pusing, dan diare, dengan waktu muncul gejala rata-rata 3 jam setelah konsumsi makanan. Hidangan "nasi burger" yang terdiri dari nasi, ayam suwir, dan selada, diidentifikasi sebagai sumber keracunan. Ayam suwir menjadi faktor risiko utama, berdasarkan hasil laboratorium yang menunjukkan kontaminasi *Escherichia coli* dan *Staphylococcus aureus*.



Keterlibatan karyasiswa FETP yang sedang menjalani magang di Dinas Kesehatan Provinsi DKI Jakarta dalam investigasi ini memberikan pengalaman lapangan yang sangat berharga. Karyasiswa dapat menyaksikan langsung pentingnya respon cepat, tepat serta koordinasi lintas sektor, dan peran nyata karyasiswa FETP dalam penanggulangan KLB. Pengalaman ini memperkuat kompetensi karyasiswa sebagai calon epidemiolog, sekaligus menjadi pengingat bahwa keamanan pangan di lingkungan sekolah harus menjadi prioritas bersama untuk mencegah kejadian serupa ataupun berulang di masa yang akan datang.

# Penguatan Surveilans *Acute Flaccid Paralysis* (AFP) melalui *Hospital Record Review* (HRR) di Provinsi Banten

Oleh: Rini Fatihatun Nisa – Universitas Indonesia



Penemuan kasus polio baru-baru ini, termasuk di negara-negara yang selama beberapa dekade tidak ditemukan lagi kasus polio, merupakan peringatan kuat bahwa setiap negara tetap berisiko mengalami munculnya kembali kasus polio sampai virus polio dieradikasi di seluruh dunia. Virus polio liar tipe 2 dan 3 (WPV2 dan WPV3) dinyatakan diberantas pada tahun 2015 dan 2019, Wilayah Asia Tenggara dinyatakan bebas dari virus polio di 2014 termasuk Indonesia dan yang terbaru wilayah Afrika disertifikasi bebas dari virus polio liar (WPV) pada Agustus 2020.



HRR dilaksanakan di berbagai rumah sakit pemerintah dan swasta dengan menelusuri catatan rekam medis pasien anak <15 tahun yang dirawat di poli anak, syaraf, rawat inap, dengan diagnosis kelumpuhan, gangguan neurologis, atau infeksi saraf, yang mengindikasikan kemungkinan AFP.

Seluruh negara telah berkomitmen untuk bersama melakukan upaya seoptimal mungkin untuk membasmi penyakit polio dari seluruh dunia pada tahun 2026. Kementerian Kesehatan RI melaporkan kasus Polio di Indonesia tahun 2022-2024 sebanyak 14 kasus antara lain 1 kasus Polio VDPV1 di Papua Tengah; 1 kasus Polio VDPV2 di Banten; dan 10 kasus tipe cVDPV2 yang tersebar di Papua Selatan (4 kasus), Papua Pegunungan (1 kasus), Jawa Tengah (1 kasus), Jawa Timur (2 kasus), Jawa Barat (1 kasus), dan Aceh (3 kasus).

Polio dideteksi melalui kegiatan surveilans *Acute Flaccid Paralysis* (AFP) pada anak di bawah 15 tahun. Untuk meningkatkan sensitivitas sistem surveilans, metode *Hospital Record Review* (HRR) digunakan sebagai strategi penemuan kasus AFP yang belum dilaporkan. Di Provinsi Banten, kegiatan HRR dilakukan oleh tim Surveilans Dinas Kesehatan Provinsi Banten bersama tim Surveilans Dinas Kesehatan Kab/Kota. Pada beberapa kesempatan saya sebagai Mahasiswa FETP berkesempatan terlibat langsung dalam pelaksanaan HRR di Provinsi Banten.

Hasil PE ini menemukan masih ada kasus kelumpuhan akut yang tidak dilaporkan dalam sistem surveilans AFP rutin. Belum optimalnya pemahaman tenaga medis dalam definisi operasional AFP serta belum adanya koordinasi aktif di rumah sakit antara masing-masing pelayanan dengan petugas surveilans rumah sakit atau Dinas Kesehatan. Pelaksanaan HRR memberikan manfaat dalam meningkatkan penemuan kasus, memenuhi target indikator *AFP rate* 3/100.000 penduduk dan membuka ruang advokasi ke rumah sakit untuk penguatan jejaring pelaporan. Kami mendampingi proses klarifikasi diagnosis, pemetaan potensi kasus AFP, hingga memberi edukasi langsung kepada tim rekam medis dan dokter.

Pengalaman ini menunjukkan bahwa penelusuran data di rumah sakit adalah langkah strategis untuk meningkatkan sensitivitas sistem surveilans. HRR juga membangun kesadaran dan kolaborasi surveilans di rumah sakit dan Dinas Kesehatan dalam mewujudkan pencegahan KLB Polio.

# Mencatat Imunisasi Mencatat Indonesia

Oleh: Moch. Thoriq Assegaf Al-Ayubi - Universitas Gadjah Mada



Pekan terakhir Mei 2025 menjadi momentum penting dalam upaya pengendalian penyakit menular di wilayah Cangkringan, Kabupaten Sleman. Tim surveilans, karyasiswa FETP bersama petugas puskesmas dan lintas sektor melaksanakan investigasi kasus campak yang terdeteksi secara klaster di salah satu padukuhan pada tanggal 20 hingga 27 Mei 2025. Kegiatan ini menjadi bagian dari respon cepat dalam mencegah meluasnya penularan, khususnya pada anak-anak yang menjadi kelompok paling rentan.

Investigasi dilakukan dengan pendekatan aktif, dimulai dari identifikasi kontak erat pasien yang terkonfirmasi campak. Setiap individu yang memiliki riwayat kontak dekat kemudian ditelusuri, diperiksa gejalanya, dan dicatat status imunisasinya. Selain itu, dilakukan pencarian kasus tambahan secara *door-to-door* untuk memastikan tidak ada kasus yang terlewat. Langkah ini penting guna memutus mata rantai penularan di komunitas.

Sebagai bagian dari intervensi kesehatan, anak-anak yang ditemukan bergejala atau rentan diberikan vitamin A dosis tinggi. Pemberian vitamin A ini terbukti efektif dalam menurunkan keparahan infeksi campak dan mendukung sistem kekebalan tubuh anak. Edukasi kepada masyarakat mengenai pentingnya imunisasi MR (*Measles-Rubella*) juga disampaikan secara langsung oleh petugas lapangan.

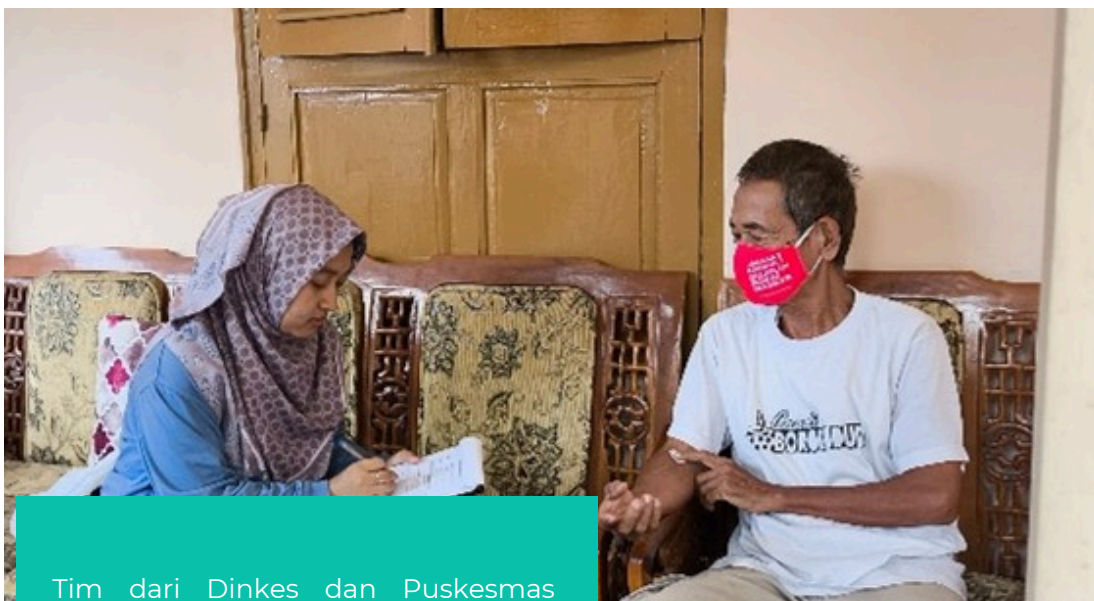
Kegiatan ini kembali menegaskan pentingnya pencatatan imunisasi sebagai fondasi perlindungan kolektif. Setiap dosis yang tercatat bukan hanya melindungi satu anak, tetapi juga menjaga kekebalan komunitas. Melalui pencatatan yang kuat dan respon cepat seperti ini, kita bersama-sama mencatat langkah kemajuan menuju Indonesia yang lebih sehat dan terlindungi dari penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi.



# Menelusuri KLB Chikungunya di Cilacap: Pengalaman Lapangan FETP Intermediate

Oleh: Dian Dwi Restiani - FETP Intermediate

Menjadi peserta pelatihan FETP Intermediate memberikan banyak pengalaman bermakna, salah satunya saat terlibat dalam penyelidikan Kejadian Luar Biasa (KLB) Chikungunya di Kabupaten Cilacap, Jawa Tengah. Pada 14 Mei 2025, Dinas Kesehatan Kabupaten Cilacap menerima laporan dari warga RT 5 RW 6, Kelurahan Gunung Sumping, yang dirawat di RSUD Cilacap. Meski pasien positif Ns1 Dengue, ia juga mengalami nyeri sendi hebat — gejala khas Chikungunya. Pasien menyebutkan beberapa warga di sekitarnya mengalami keluhan serupa.



Tim dari Dinkes dan Puskesmas Cilacap Tengah I segera turun ke lapangan pada 16 Mei. Pemeriksaan cepat (RDT) dilakukan terhadap warga bergejala. 13 dari 17 orang dinyatakan positif Chikungunya. bersama Ketua RW, kami melakukan pendataan tambahan dan menyepakati pelaksanaan Pemberantasan Sarang Nyamuk (PSN) tingkat RW, karena kasus tersebar di empat RT. Pada 18 Mei, karyasiswa, mentor FETP dan tim kembali ke lapangan untuk pengecekan lanjutan. Ditemukan faktor risiko seperti rumah kosong, jentik di kamar mandi, peternakan burung, dan pengepul sampah terbuka. Total kasus chikungunya mencapai 27 orang. Berdasarkan temuan tersebut, fogging dilakukan pada 20 Mei 2025 untuk membunuh nyamuk dewasa.

Onset kasus pertama tercatat pada 9 April. Hingga 28 Mei, hanya satu kasus baru ditemukan, setelah berbagai upaya pengendalian dilakukan. Warga mulai aktif menjaga kebersihan lingkungan, dan pemantauan terus dilakukan hingga wilayah dinyatakan aman. Pengalaman ini memperkuat pemahaman saya tentang pentingnya respon cepat, komunikasi risiko yang efektif, serta identifikasi faktor lingkungan dalam pengendalian wabah. Saya semakin memahami peran krusial seorang epidemiolog lapangan dalam melindungi kesehatan masyarakat.



# PENYELIDIKAN EPIDEMIOLOGI KLB CHIKUNGUNYA DI DESA GRUJUGAN PETANAHAN

Oleh: Desi Frageti – FETP Intermediate



Penugasan lapangan Penyelidikan Epidemiologi menjadi tugas yang mengesankan diantara tugas-tugas lainnya selama menjadi peserta latih FETP Intermediate. Komunikasi yang baik dengan rekan kerja menjadi awal kami dapat mengidentifikasi Kejadian Luar Biasa (KLB) yang terjadi dan akhirnya dapat merespon kasus ini secara cepat dan tepat.

Informasi mengenai kasus ini bermula dari kecurigaan kami terhadap laporan tim Gudang Farmasi yang mengabarkan bahwa stok RDT Chikungunya telah habis. Stok terakhir diambil oleh Puskesmas Petanahan. Laporan ini membuat kami berpikir dan penasaran mengapa Puskesmas Petanahan mengambil RDT sebanyak itu? Kecurigaan dan rasa penasaran ini membawa kami mendapatkan informasi yang sangat berharga dari Petugas Surveilans Puskesmas.

Pada 21 April 2025 dilaporkan telah dilakukan pemeriksaan RDT di Desa Grujugan terhadap 17 kasus chikungunya, 9 diantaranya menunjukkan hasil positif.

Selanjutnya, Tim KLB Dinas Kesehatan PPKB Kabupaten Kebumen langsung merespon kejadian tersebut dengan melakukan penyelidikan epidemiologi. Tim melakukan reviu terhadap laporan mingguan Puskesmas Petanahan maupun e-RM untuk melihat dan menilai apakah terdapat peningkatan kasus/indikasi KLB di Puskesmas Petanahan khususnya di Desa Grujugan Petanahan. Koordinasi dengan pemerintah desa dan lintas sektor dilakukan selama penyelidikan epidemiologi ini guna melakukan penanggulangan kasus termasuk *active case finding* dan PSN.

Hasil investigasi kasus menunjukkan telah terjadi KLB di Desa Grujugan Petanahan dengan jumlah kasus 64 orang (AR : 3,61%), Kasus banyak ditemukan pada wilayah RT dengan ABJ <95%, semakin rendah ABJ semakin banyak kasus chikungunya yang ditemukan, hasil analisa data dengan studi *cross sectional* menunjukkan nilai *Prevalence ratio* 4,3 yang berarti keberadaan jentik nyamuk menjadi faktor risiko kejadian chikungunya di Desa Grujugan Petanahan.



# Evaluasi Sistem Surveilans Sentinel *Influenza Like Illness (ILI)* di Balai Besar Kejarantinaan Kesehatan Makassar Tahun 2025

Oleh: Nurhayati Manda - *FETP Intermediate*



Data kasus *Influenza Like Illness (ILI)* sentinel Balai Besar Kejarantinaan Kesehatan (BBKK) Makassar tahun 2024 ditemukan 80 kasus, dari hasil pemeriksaan Laboratorium sentinel ILI+C19 menunjukkan *Positivity Rate (PR)* 61,3% (n=49). Surveilans ILI bertujuan untuk mendapatkan informasi epidemiologi kasus ILI sebagai dasar pengambilan keputusan dalam pengendalian penyakit dalam kondisi rutin maupun pandemi.

Tujuan evaluasi sistem surveilans sentinel ILI di BBKK Makassar adalah untuk memastikan bahwa pelaksanaan surveilans ILI di pintu masuk dilaksanakan secara efisien dan efektif sesuai Standar Operasional Prosedur (SOP) yang berlaku dan mengidentifikasi faktor yang mendukung pelaksanaan sistem surveilans sentinel ILI serta kualitas dari atribut surveilans yaitu :

1. *Usefulness/Kegunaan*, sistem cukup mampu memperkirakan besarnya masalah kesehatan, sistem cukup mampu mendeteksi trend masalah kesehatan atau kasus ILI.

2. *Fleksibility/Fleksibilitas* mampu beradaptasi terhadap perubahan dan kondisi di lapangan.

3. *Acceptability/Penerimaan*, kesediaan seluruh petugas terlibat dalam pelaksanaan surveilans sentinel ILI.

4. *Data Quality/Kualitas Data*, kualitas data dapat dilihat pada kelengkapan dan keabsahan data pada sistem, menghasilkan data yang lengkap dan sesuai dengan kondisi sebenarnya

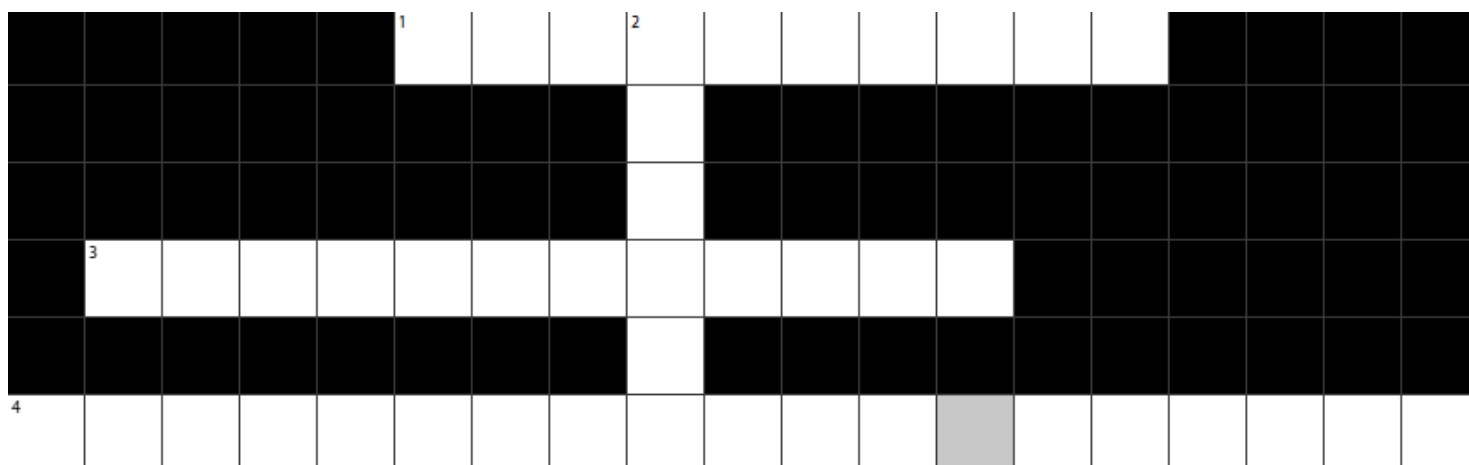
5. *Timeliness/ Ketepatan Waktu*, untuk BBKK Makassar ketepatan laporan mingguan (<24jam): 98,15% (Bit.ly.ilisari) dan ketepatan laporan individu: 100% (EBS-SKDR dan bit.ly).

6. *Positive predictive value/Nilai prediktif positif data* kasus ILI sentinel BBKK Makassar tahun 2024 ditemukan 80 kasus, dari hasil pemeriksaan Laboratorium sentinel ILI+C19 menunjukkan *Positivity Rate (PR)* 61,3% (n=49).

7. *Sensitivity/Kepekaan*, berdasarkan data yang diperoleh dalam pelaksanaan sistem surveilans sentinel ILI di BBKK Makassar ditemukan bahwa dari 49 kasus ILI terkonfirmasi positif, sebanyak 31 kasus (63,3%) tidak memenuhi kriteria Definisi Operasional (DO).

## Just for fun, Teka-Teki Epidemiologi

Yuk, isi teka-teki silangnya. Jangan lupa share di instagram story kamu ya dan tag Instagram FETP Indonesia (@fetpindonesia)



### Pertanyaan:

1. Salah satu jenis studi epidemiologi yang menggambarkan pola penyakit berdasarkan faktor waktu, tempat, dan orang
2. Salah satu studi analitik yang mengikuti sekelompok individu dari waktu ke waktu untuk melihat siapa yang mengalami penyakit berdasarkan paparan faktor risiko tertentu.
3. Ilmu yang mempelajari pola distribusi dan determinan dari penyakit serta kondisi kesehatan dalam suatu populasi, serta penerapan ilmu tersebut untuk mengendalikan masalah kesehatan.
4. Angka yang menunjukkan rata-rata jumlah orang yang dapat terinfeksi oleh satu individu yang sakit dalam suatu populasi yang sepenuhnya rentan terhadap penyakit tersebut.

Editor : Sekretariat FETP Indonesia, CDC Indonesia Country Office, HSP

Desain/Layout : Sekretariat FETP Indonesia

Kontributor : Sekretariat FETP Indonesia, Balai Besar Pelatihan Kesehatan Ciloto, Mahasiswa FETP Universitas Indonesia, Mahasiswa FETP Universitas Gadjah Mada, Peserta Latih FETP Intermediate